

EL EXTRAÑO CASO DE UN TUMOR FIBROMIXOIDE OSIFICANTE EN EL PIE

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE PALENCIA

González Alonso, Carmen; González García, Lucía; Baruque Astruga, Marta; San José Pardo, Iñigo; Mingo Robinet, Juan (2024).

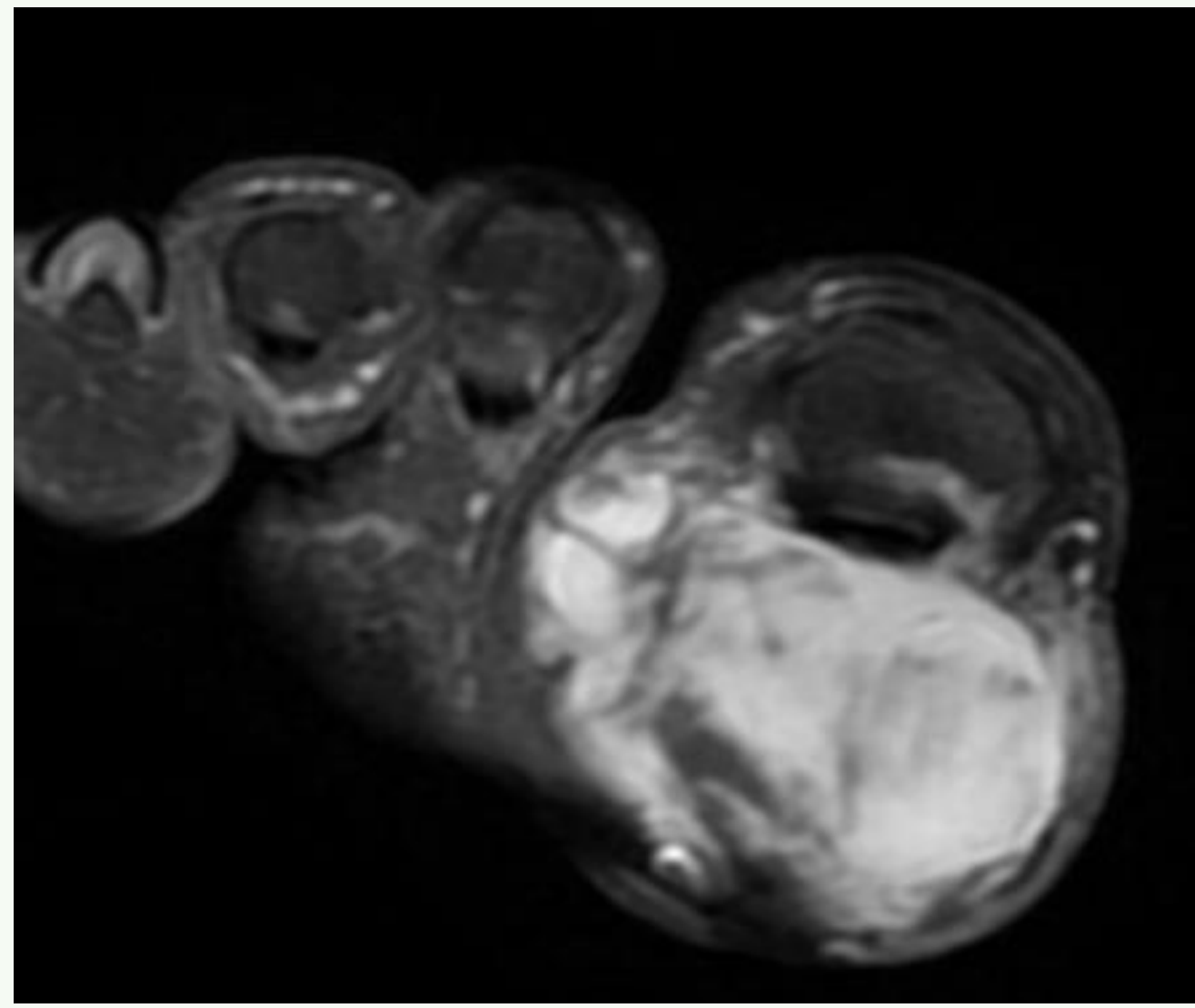
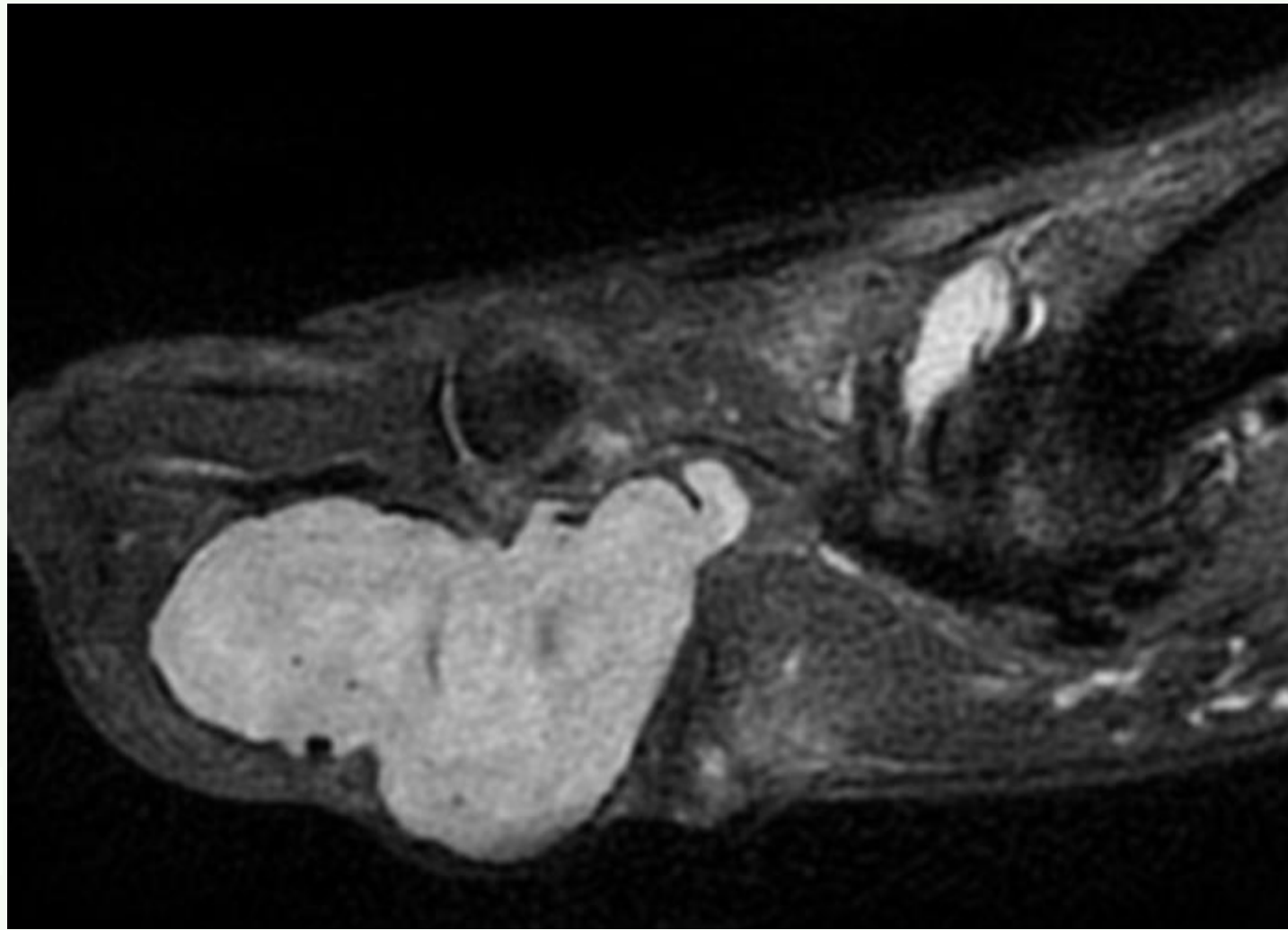
1- CASO CLÍNICO

Varon 52a acude por tumoración en 1º dedo de pie dcho de años de evolución que ha ido progresando lentamente hasta dificultarle el calzado.
Exp: tumoración dura de unos 4x3cm en pulpejo del 1º dedo, no doloroso, no móvil; neurovascular distal conservado



Rx: calcificaciones intratumorales de pequeño tamaño
ECO: tumoración superficial al tendón, nódulo hipoeoico con flujo y calcificaciones de 38x22mm, podría corresponder a tumor de células gigantes o fibroma

RMN: lesión subcutánea ovalada, bien delimitada de 4.5cm, homogénea T1, hiperintensa T2, realce tras contraste. Contorno polilobulado con septos periféricos difusos, alguno de ellos calcificado. Superficial al flexor del 1º dedo y articulación interfalángica. No Infiltración. Compatible con lesión solida no agresiva mixomatosa



2-RESULTADOS

Se realiza resección tumoral mediante abordaje medial y se envían las muestras a anatomía patológica. En el postoperatorio, el paciente presenta un gran hematoma y positivizan Staphylococcus caprae y Helcococcus kunzii; se procede a lavado quirúrgico y antibioterapia tras la que presenta buena evolución. A los 6 meses, no refiere dolor, puede calzarse, aunque continúa con tumefacción del pulpejo. En la anatomía patología aparecen características de un tumor fibromixoide osificante sin actividad mitótica.



3-CONCLUSIONES

- El tumor fibromixoide osificante es un tumor raro, existen 220 casos reportados. **Benigno pero con potencialidad maligna**, Aparece como masa subcutánea, no dolorosa, lobulada, en tronco o próxima a extremidades.
- Su morfología y perfil inmunofenotípico se superpone a otros tumores de partes blandas, suponiendo un auténtico desafío en el diagnóstico. Presenta áreas calcificadas y nódulos de células redondas agrupados en cordones en una matriz mixoide. Es positivo para la proteína S100.
- El **tratamiento es la resección local**; en 1/3 de los casos presenta recurrencia local; tiene baja posibilidad de metástasis, con buena evolución y sin recurrencia de las mismas.

